

Mémoire sur une nouvelle méthode de faire L'opération de La Caille



Parmi Le grand nombre de maladies aux qu'elle
 L'homme en sujet, une des plus cruelle, est la pierre. qu'elle fut
 la sagacité de celui qui le premier prit des sondes, et s'assura
 de la présence de ce corps étranger, qu'il fut son étouffement
 après s'en être assuré, et quelle ne fut par en suite la hardiesse,
 Lorsqu'il s'arma d'un instrument tranchant pour ouvrir la
 Capacité qui renfermoit le corps engendré, et l'enlever. Quand
 on réfléchit à toutes les objections qu'il dut se faire à lui
 même, plus on a de connoissance, et d'humanité, plus on est effrayé,
 il n'en est pas des expériences de physique, des tentatives réelles, *is de chirurgie*
 sur le cadavre, ne répondent pas toujours du succès sur *comme les*
 L'homme vivant. Elles ne font que diriger notre main vers la
 partie que nous devons entamer par préférence, et c'est par là
 que nous commençons pour établir une opération nouvelle; mais
 il faut du génie pour s'imaginer, et du courage pour l'appliquer;
 et plus elle est périlleuse et difficile, plus elle exige ces deux
 qualités. Or dans quelle opération y a-t-il plus de difficultés,
 et plus de périls, que dans celle de la taille? Hippocrate
 en étoit frappé au point qu'il faisoit jurer à ses disciples
 qu'ils ne s'en mesureroient pas, et qu'ils l'abandonneroient à
 ceux qui en feroient leur principale occupation. C'est une tentative
 sur un objet important, que j'ai communiqué à l'Académie
 en proposant une nouvelle méthode de faire cette opération.
 Ayant eu occasion de voir tailler M^r. Gouber dans le
 Zèle pour l'avancement de la chirurgie en si commun, j'ai répété
 plusieurs fois son opération, j'en ai dit, j'ai connu de grands
 avantages d'une opération qui se fait sur la partie la plus
 charnue de la vessie, qui se fait en peu de temps, par le moyen
 de la quelle on interrompt dans la section aucune partie de la
 génération. J'ai cherché à m'assurer par la réflexion et par
 l'expérience s'il ne manqueroit rien à la perfection. Il

merveille des idées que je vérifiai sur un grand nombre de sujets.
Ces idées, d'abord, de rectification, et me conduisirent à l'invention de
l'instrument dont je vais parler, et avec lequel il m'apparaît que l'opération
de la taille selon la méthode de l'habile chirurgien, se feroit
en moins de temps, et avec plus de facilité, plus de sûreté et moins
d'appareils.

Les expériences propres à m'en assurer, furent multipliées.
M^r. de Lamartinière en vint plusieurs fois à l'hôpital de Bicêtre
reconnaître sur les morts et sur les vivants la vérité de ces faits.
M^r. Desvenac en fut aussi témoin, et d'une autre parure et d'un autre fait.
M^r. Le premier Chirurgien m'exhorta particulièrement à continuer
si l'on tentoit d'aller à la suite, toutes sortes de vessies avec mon Lithotome;
si les grosses pierres étoient sans peine pas les incisions qui
en résulteront, et qu'elles étoient des parties intéressées dans la division.

Il étoit important d'éclaircir tous ces points. Depuis neuf ans je
me suis livré à un travail assidu pour donner à mon opération
toutes les perfections dont je la croyois susceptible. mes Ennemis
ont eu grand soin de se donner des notions de l'anatomie des plus exactes, j'ai
eu le bonheur de les voir confirmées par des opérations
heureuses, presque toujours faites en présence des membres de l'Académie
pour donner quelque ordre à ce mémoire je commencerai par la
description de l'instrument. Il faut qu'on en ait une idée, avant que
de passer à son usage.

Je tâcherai de démontrer clairement la manière de s'en servir.
Je déduirai quelque une des raisons de préférence de méthode
sur celle à laquelle je la compare.

Les diverses expériences que j'ai faites pour rendre l'opération
sûre rempliront un autre point de ce mémoire, que je finirai par l'histoire
des maladies de tous les âges, que j'ai traités et guéries.

I.

Lithotome

De la description
du nouveau
Lithotome.

Comme on voit, pl. A Composée de trois parties principales; la
première sert à son introduction dans la vessie, et s'appelle le
Corps de l'instrument, &c.

La seconde est nommée la lame, et sert par le mouvement
de la partie supérieure et tranchante à diviser la vessie et les
téguments, et par le mécanisme de la partie inférieure à faire
sortir la partie tranchante, et à l'imiter la courbe et d'éluder
de la division.

La troisième s'appelle le conducteur, et se trouve placée dans
la plaie, et toute prête à diriger l'extermité.

Le corps de l'instrument est représenté en ^{figure A} ~~ABC~~ ^{monté des ailes} planche A
figure A la partie supérieure ^{1. 2.} en longueur à peu près de
sept ponce. La partie inférieure, ou son manche ^{DE} en longueur
de vingt lignes. La partie supérieure ^{DE} est ronde et piramidale,
depuis ^B jusqu'en ^C la base ^E à six lignes de diamètre

Elle en légèrement aplattie de puis ⁴ L jusqu'à K. elle va en diminuant sa toute sa longueur, et finit par n'avoir que deux lignes de diamètre en K. on commence la pointe et m n et K.

La pointe ~~am-n~~ IK, en a grain d'orge; on y distingue des
trois angles ~~am-n~~ et les quatre côtés ~~am-n~~ al IK
l'angle A est le plus grand, l'angle I qui est dans le plan du
dos de l'instrument est le moins grand, et l'angle K qui est
dans le plan du tranchant de la lame ou dans le plan qui
partageroit en deux parties égales la fente qui la reçoit et qui la cache
est plus grand que les autres.

Leur face am. t. B. K. de la pointe et de son opposée sont
chaque divisée en deux parties inégales par une arête ap. qui
part de la base de la pointe, et qui se termine ^{son} au sommet ~~de~~
laugle a. La plus grande épaisseur de la pointe, est en cet arête
ap. mais cette épaisseur va en diminuant dans toute la longueur, et elle
puir de commencement p. de l'arête jusqu'au sommet et ang. c.
a et adroit et gauche jusqu'à les trinités des deux angles M. et l.
en sorte que les bords et de l'angle a. ^{qui} est très pointu et que ces deux
côtés ^{pour être bien} sont ~~la~~ ^{tranchant} tranchants et sont aussi de la force mais
inégale. Le tranchant a. l. et l'angle solide l. sont moins forte
que le tranchant am. et l'angle solide m.

Cette pointe ainsi formée perce facilement, et ouvre sans effort et sans contusion, dans des téguments et dans le corps de la vessie, une entrée assez grande pour le corps de l'instrument dans l'endroit où il a le plus de diamètre quand il est garni de son conducteur.

Le Corps de l'instrument en creux et se fendu sur toute sa longueur
de puis le point A jusqu'au point H. Dans un plan parallèle au plan
A H H. la longueur de cette ⁴pointe en de quatre ponce neuf lignes ¹ fente
et la largeur d'environ une demie ligne à son extrémité supérieure H sa
et une ligne et demie à son extrémité inférieure elle est destinée à
recevoir et à cacher la lame.

Vers la partie inférieure de cette fente d'au des plans qui
lui sont parallèles et sur les côtes opposées du corps s'élèvent
deux oreilles ~~fig. 4.~~ à peu près semi-circulaires et fendues et
percées d'un trou tirant vers le talon ~~avec~~ de la lame ~~fig. 5.~~ 6
fig. 2. se place et s'élève à l'arrière entre ces oreilles ~~fig. 6.~~ 7.
fig. 1. et est retenu par une vis ~~fig. 3.~~ 8. qui se traverse ainsi
que les deux oreilles de la charnière.

Le Mouvement du talon de la lame dans cette charnière
est tel que l'Extrémité D de la lame sort de la fente où
elle est renfermée et présente son tranchant Fig. 3 Comme
on devoit en Fig. 4.

Lorsque la lame de l'instrument qu'on voit fig. 2 et de
 Corps qu'on voit fig. 1. ~~se~~ sont assemblés sans la lame
 on tenit cachée dans la fente par un ressort fixe à visse ~~est~~
 fig. 1. et 2. à la partie inférieure du corps, ce ressort ~~à fig. 2.~~ agit
 en dessous contre la partie supérieure de la poignée de la
 lame, où on lui a pratiqué une petite gouttière ~~à fig. 1.~~ dans
 laquelle son extrémité peut se mouvoir, et se glisser.

L'action du ressort ~~se~~ s'étend à faire rentrer la lance dans sa gaine quand elle en sort, et la porteroit même au dehors.



par le côté opposé si son mouvement n'étoit limité. 1.
 par le talon de fig. 2. qui s'applique au corps de l'instrument.
 2. par l'obliquité de fig. 2. et 3. de l'extrémité de la
 lame, qui s'applique sur la partie solide intérieure qui forme
 la fente, ou charne par en haut, ou elle a de même inclinaison.

Les deux petites rainures, fig. 1. et 2. qu'on a pratiquées
 sur les faces du corps sont destinées à recevoir deux petites
 languettes, fig. 3. menagées au dedans du conduit. et à
 le tenir exactement, et fermement appliqué sur le dos de
 l'instrument comme on le voit en 5. 6. 7. fig. 4. on allège le
 corps de l'instrument de puis le point C. ou l'extrémité
 supérieure des rainures D. fig. 1. jusqu'à la base de la pointe,
 parce que sans cette diminution, le corps de l'instrument n'auroit
 pu s'approcher assez du fond de la concavité du conduit.
 pour que les languettes entrassent dans leurs rainures et tiennent
 le conduit exactement appliqué sur la convexité du corps de
 l'instrument, il a fallu alléger le corps de l'instrument d'un peu
 près de la quantité de la saillie des languettes.

Le manche fig. 1. et 2. en en poire à six pans son
 extrémité supérieure est garnie d'une virule qui l'embrasse et la
 fortifie. il est percé dans toute sa longueur d'un trou carré, ou
 la forme carrée de l'instrument en reçoit et affermie par une
 contrevisure. on a pratiqué à la partie ^{supérieure} fig. 1. et 2. une
 entaille, dont on connoitra mieux l'usage lorsque nous aurons
 parlé de la lame.

De la lame de
 l'instrument.

La lame que l'on voit pl. 4. fig. 2. est la seconde pièce
 de l'instrument. on y distingue deux parties, l'une supérieure
 fig. 2. qu'on peut appeler la lame proprement dite; l'autre
 inférieure fig. 3. 4. 5. 6. que nous appellerons la poignée.

La lame proprement dite, est reçue cachée et retenue dans la
 fente du corps, et s'enfonce dans une charnière ainsi que nous
 l'avons expliqué plus haut, elle a quatre ponceaux et neuf lignes
 de longueur sous un même tranchant, et sur une même épaisseur
 de dos dont talon fig. 2. qui s'insère entre les deux oreilles, 4. fig. 1.
 fig. 3. 4. fig. 1. de la charnière, et qui est fixé par la vis de
 fig. 5. à six lignes de diamètre sur une ligne et demie
 d'épaisseur, de la lide fig. 2. sur le milieu duquel
 s'élève cetalon à de part et d'autre une éminence circulaire
 fig. 2. qui s'applique et se tient sur l'épaisseur convexe
 fig. 1. des oreilles de la charnière il a quatre lignes de
 largeur, et forme la partie supérieure de la poignée de la
 lame.

En regardant ce solide, et le perceant des deux trous
 correspondants à deux autres trous percés au talon de la lame
 proprement dite, on pourroit s'adapter telle lame qu'on
 voudroit; alors la lame proprement dite et la poignée
 seroient de deux pièces, mais il n'y a aucun inconvénient
 de se faire d'une seule comme on le voit fig. 2.

La partie inférieure de la lame fig. 3. 4. 5. 6. ou la poignée
 est à peu près circulaire ou en S. Romaine, tronquée par le haut

La longueur en de trois ponce huit lignes; La largeur d'un ponce
Six lignes au dessus de la petite gouliere ~~Fig. 4.~~ qu'on a
pratiquée à la partie supérieure de la concavité et d'un de
laquelle nous avons dit que vient, et glisse de bout du ressort ~~Fig. 5.~~
~~Fig. 1^{re} et 2^e.~~ qui pousse et fixe la lame dans la fente; on
a creusé profondément une rainure en queue d'aronde dans
laquelle en ruée appliquée retenue, et venant librement de
bas en haut, et de haut en bas, en glissant, une coulisse ~~Fig. 6.~~
~~Fig. 6.~~ Convexe du côté appliqué sur la concavité de la poignée,
et Concave de l'autre côté; sur le milieu de la partie convexe
s'élèvent deux oreilles parallèles ~~Fig. 7.~~ fendues, et percées d'un
trou taraudé ~~Fig. 8.~~ pour servir de charnières à une partie ~~Fig. 9.~~
~~Fig. 7.~~ que nous appel^{ons} ~~Fig. 8.~~ de loey. de loey en fixé à visse
~~Fig. 8.~~ entre les oreilles ~~Fig. 9.~~ ~~Fig. 6.~~ et si muet par le moyen
d'un corde ~~Fig. 7.~~ ~~Fig. 7.~~ que du visse travers après avoir passé
par les oreilles.

Le coeq à aussi Sapartic concave et Sapartic convexe,
Sapartic convexe est tournée et retournée vers Sapartic concave,
de la coulisse sur les bords de laquelle sa tête en portee
par l'action d'un ressort ~~fig. 6 et fig. 5~~ fixé à visse
~~fig. 2 et 3~~. Sur le bout inférieur de la coulisse, et
sous laquelle ~~fig. 23 et 4~~.

La coulisse ^{4^e} fig. 2. se munit dans la rainure de la poignée; cette rainure à ses bords 16. taillés en dent de scie à la partie supérieure; on a pratiqué pour la tête du Coeq qui porte sur ces bords une petite éminence du Bec ^{qui} 18. fig. 7. ce bec en pousse entre les dents des bords de la coulisse, par le ressort placé pour la queue de ce Coeq. C'en est le Bec et ces dents qui s'imitent la forme de la coulisse dans la gouttière ou rainure à queue d'aronde.

Selon que l'adent ~~la~~ ^{le} fente de la lame s'engraine,
en plus élevé le dessous inférieur ~~H~~ de la boulinne sort moins
de la gouttière et s'avance moins au delà de l'extrémité ~~de~~
de la poignée de la lame, d'où il arrive que quand on
vient à presser cette poignée ~~et~~ le dessous ~~de~~ de la lame fait
d'autant plus de chemin hors de la fente, que le dessous ~~de~~ de
la boulinne en fait d'avantage, pour s'appliquer contre
le manche; en sorte que le dessous ~~O~~ de la lame ne cesse
de se mouvoir, et de s'éloigner du corps de l'instrument
que quand l'extrémité ~~H~~ de la boulinne acquies d'aronde
à remonter le manche de l'instrument, ou adonc le
moyen de faire sortir la lame de la fente et de l'écarte
du corps de l'instrument à ~~dilatation~~ ^{volonté}, et par conséquent
celui de donner à l'incision toute étendue, et telle degré que
l'on désirera.

L'Arc de l'union se déterminera par la corde de l'arc. O X. 5. fig. 3. parouera par l'Extrémité O de la lame, et renfermée dans cette Extrémité O et le point 5.

pris au delà de la surface du conducteur à la hauteur
 de l'angle L. Car cet angle L dans l'instant de l'opération
 où l'on degage le lithotome de la concavité du conducteur
 se trouvant sur la surface concave du conducteur, et
 l'ouverture de l'instrument restant toujours la même, il est
 évident qu'il faut comprendre dans l'amplitude de l'arc
 de division la distance de l'extrémité O de la lame à l'entrée
 de la fente, le diamètre du corps de l'instrument, l'élargissement
 de l'angle bs au dessus de l'extrémité du corps de l'instrument
 et l'épaisseur du conducteur du moins aux environs de
 son extrémité qui donnera exactement la force de l'arc OS.

L'arc OS sera d'autant plus grand que sera grande
 la portion de l'arc. 10.25.9.24. comprise depuis le
 bout 10 de la poignée fig. 3. ou le bout 11 de la coulisse
 fig. 2. quand elle sort de la goudière et qu'elle excède
 le bout de la poignée jusqu'au fond de l'entaille 24.
 fig. 3. Les arcs semblables 10.25.9.24 et OS ont
 pour centre commun le point S. et sont par conséquent

+ centre

Voicy donc comme on disposera l'instrument pour
 l'opération, l'ors qu'on commença l'étendue de l'incision

+ l'extension

qu'on voudra faire à la vessie, on l'écartera que le bout
 de la lame, doit faire hors de la fente pour diviser la
 vessie de cette étendue.
 On prendra l'instrument de la fig. 3. avec la main
 gauche on serrera la poignée 17. et s'en approchera
 son extrémité 10 vers le manche bc. jusqu'à ce que l'extrémité
O de la lame, soit éloignée de la fente de la quantité convenable
 à l'étendue de la division, on tiendra l'instrument dans cet état
 tandis qu'appuyant de ponce de la main droite sur la queue 13. du
 Coeq, on fera sortir de 6 dec 18. de la dent où il en est engagé et
 descendre de la coulisse jusqu'à ce que son extrémité touche le
 fond 24. de l'entaille; alors on lèvera de ponce de dessus la
 queue 13. du Coeq on abandonnera le ressort 23. à son action ce
 ressort chassera le 6 dec 18. du Coeq, dans un autre dent et s'y
 fixera.

Il est évident que si on ouvre la main gauche et que l'on
 permette au ressort d'agir la lame sera repoussée dans la
 fente, et que si l'on serre la main, et qu'on approche la
 poignée 17. du manche bc. jusqu'à ce que l'extrémité 10 de
 de la poignée fig. 3. ou l'extrémité 11. fig. 2. de la coulisse
 soit appuyée sur le fond de l'entaille 24. fig. 3. la
 lame 10. sortira; mais son extrémité O. ne s'écartera
 de la fente que de la quantité dont on l'en avoit écarté
 d'abord, pour l'étendue de l'incision qu'on s'étoit
 proposé de faire.

Je peux donc conclure, de ce mécanisme, 1°. que l'incision
 aura telle étendue qu'on se proposera de lui donner 2°. qu'elle
 ne pourra jamais devenir ni plus grande, ni plus petite qu'on

ne s'aura déterminée 3°. Que la coche de l'entaille 24.
fig. 5. qu'on a pratiqué dans la solidité d'une main, limitera
la course de l'extrémité 10. de la poignée de la lame,
ou de l'extrémité 11. fig. 2. de la coulisse, et donnera
d'autant d'étendue à cette course qu'elle aura plus de profondeur;
4°. Que le ressort 23. fig. 5. placé sur la partie inférieure
concave de la coulisse, et sous laquelle 13. du coeq, tient
le bec 18. fermement engagé dans l'adent ou on l'a placé.
5°. Que la coulisse, le coeq, le bec du coeq, et l'adent de
la coulisse satisfont exactement à ce qu'on s'est proposé.
6°. Que le ressort 23. tient la lame 20. renfermée dans
la gaine 7°. Que l'action de la main en 17. sur la poignée de
la lame, l'en fait subitement sortir. 8°. Que ces mouvements
ont tous entre eux les rapports dont on a besoin. 9°. en un mot
que l'instrument rempli jusqu'à présent des différentes
Conditions du problème Chirurgical qu'on s'étoit proposé.

Du Conducteur

Il en a propos de distinguer au Conducteur un corps
en deux extrémités.

Le corps du Conducteur est concave en S. A. B. fig. 5 et
Convexe en C. D. E. Son épaisseur va toujours en diminuant,
ainsi que son diamètre, et sa capacité, en sorte que son
extrémité F. elliptique, ou en onglet ne forme aucune éminence
sur le corps de l'instrument lorsqu'il en est couvert comme
dans la fig. 5. Laquelle fig. 5. et 6. fait angle avec le
corps; et l'ouverture de cet angle, embrasse un espace suffisant
pour que les deux mains ne soient point gênées, dans
l'opération, et que l'une puisse facilement retirer le
Conducteur dans la blessure, et l'autre achever
l'opération, en retirant l'instrument ouvert.

On pourra diviser la longueur du dos du Conducteur
par pouces et par lignes, ces divisions montreront dans
l'opération qui se fait de haut en bas l'intervalle que
l'instrument aura traversé, depuis l'apex jusqu'à la
Vessie.

Le Conducteur couvrira la pointe du lithotome qu'on
retirera immédiatement après qu'on sera certain par l'écoulement
de l'urine, qu'elle aura pénétré dans la Vessie, on
empêchera par cette précaution, les parois postérieures de
la Vessie, de tomber sur cette pointe aiguë et d'en être
offensées l'orgue de la Vessie s'en suivra.

La pointe du lithotome étant fort tranchante elle
pourroit encore blesser qu'elle se partira lorsqu'on viendroit
à retirer le lithotome pour achever l'opération, si cette
partie n'étoit couverte et dirigée dans le mouvement de
Conducteur la couvrira et la dirigera.

Le Conducteur sera placé dans la blessure et tout prêt
à recevoir, et à conduire l'instrument il ne sera question que
de le retourner d'un mouvement de poignet lorsqu'il s'agit



S'emploie Les tenettes à L'extraction de La pierre.

Il Suit de cette Description, que mon instrument se rassemble des propriétés éparses dans plusieurs autres, et qu'il y en a qu'elques unes qui lui sont particulières. Comme la position à grain d'orge pratiquée à L'extrémité du corps; Les Languettes du conducteur; les rainures qui reçoivent des languettes, et qui fixent le conducteur; Le conducteur même, la coulisse en queue d'aronde, et son mécanisme propre à L'initier la Course. L'entaille que L'on voit à la ^{face} face du manche qui correspond à L'extrémité inférieure de la coulisse; mais ce qu'il importe surtout de remarquer, c'est la manière dont j'ai réuni plusieurs instruments qu'on a jusqu'à présent employés séparément. C'est au détail de L'opération, affaire sentir les avantages de cette réunion

II.

De la manière
de faire l'opéra-
tion de l'utérus
avec un
Cistothome.

Après qu'on aura préparé L'instrument selon L'étendue de la division qu'on se proposera de faire à la vessie, et que l'on sera assuré que l'urine la remplit et l'admet suffisamment, on couchera le malade comme on le voit planché B. tout à fait horizontalement, j'l aura L'os Sacrum bien appuyé sur la table; les cuisses seront tenues perpendiculaires au tronc; cela posé on se représentera par des lignes idéales des distances C.D. de la symphise du pubis à L'anus H.F.H.F. de L'anus aux tubérosités de L'ischion F.E. F.E. de ces tubérosités à la symphise du pubis.

L'espace C.F.F. sera équilatéral ou du moins isocèle dans les deux sens. On portera de doigt indice de la main droite en O à trois ou quatre lignes de la symphise du pubis, et de deux ou trois du raphe Q on marquera bien le point O avec le doigt indice M. de la main gauche, on glisera L'instrument par le manche avec la main droite N. La paume et les quatre doigts le tiendront embrassé de manière que le ponce soit appuyé sur le dos de L'instrument et sur la queue du conducteur dont la concavité sera tournée du côté de L'opération.

On portera la pointe de L'instrument au point O marqué par le doigt indice M. de la main gauche; on poussera L'instrument dans une direction horizontale et parallèle au corps du malade et au plan A.A. sur lequel il est placé et dans un plan vertical qui couperoit perpendiculairement le malade; et passera par les parties de son corps, que L'on voit divisées dans des pl. C et D. dont nous donnerons L'explication à la fin de L'ouvrage.

En suivant exactement cette direction la pointe de
l'instrument atteindra nécessairement le corps de la vessie à côté
de son orifice, voyez pl. C. à quelque ligne au dessus
adroite, ou à gauche. il seroit bien difficile en prenant
ces précautions de ne pas la remonter la peu près au point où
l'on se sera proposé d'y entrer.

On connoitra que la pointe a pénétré dans la capacité
de la vessie, et par le défaut d'abir de résistance, et surtout
par le coulement de l'urine qui s'échappera entre la
lame du lithotome, et la fente du corps de l'instrument
qui la renfermoit.

Alors on saisira le conducteur avec l'indice de
la main gauche, posé sur le côté de la queue qui regard
le malade, voyez. Pl. D. le ponce sur le côté opposé;
on passera des doigts dessus le manche de l'instrument,
sur la poignée de la lame; voyez Pl. C. et D. on la serrera
assez pour l'ouvrir au point fixé. Voyez Pl. C. et on retirera
le lithotome en appliquant la pointe contre la convexité du
conducteur, qu'on retiendra dans la bourse, sans l'avancer
ni reculer et en saisant un peu le poignet, à fin que l'ouverture
de l'instrument ait l'étendue qu'on lui desire.

Lorsque le lithotome sera retiré on retournera
le conducteur, on prendra les tenettes on les placera dans
la concavité, et l'on y va chercher la pierre.

Je ne crois pas qu'il soit possible d'employer moins
d'appareils de faire moins de mouvements et de les faire
plus prompts et plus justes.

J'atteins la vessie aussi sûrement qu'il est possible
je la divise de la quantité qu'il me convient et aussi qu'il
me soit possible de me tromper, ou sur l'étendue de
l'incision ou sur la direction.

Je descends jusqu'au plus grand fond de la vessie de
l'urètre la division du haut en bas; ce qui n'est d'un^t pas
léger avantage, pour l'expulsion des sables, des
gravières du pua des urines &c.

Bien finis en deux mots cet article, je ferai
remarquer encore que mon lithotome forme un corps
qui est droit; qu'il renferme une lame et qu'il est
couvert par le gorgere. Celui qui l'aura employé
exécutera dans le moins de temps qu'il est possible et
avec la facilité la plus grande, l'opération de la
taille, sans toucher ni les muscles accélérateurs ni les
prostates, ni leurs canaux excrétoires ni ceux qui portent
la semence, ni l'urètre ni l'orifice de la vessie:
Canaux et parties très essentielles, divisées ce pendant par les
méthodes des plus accrédités, avec cet instrument il verra



La vessie au lieu même où il se disposera de l'attendre.
 Il dirigera sa division du haut en bas; il donnera à
 son ouverture tant au dedans qu'à l'extérieur
 l'étendue précise qu'il croira convenable depuis une
 ligne jusqu'à vingt. en conséquence il évitera les
 inconvénients généraux et communs d'une incision trop
 grande et les contusions qui sont les suites
 fâcheuses d'une extraction forcée et d'une incision
 trop étroite.

III.

*Des avantages de l'opération, comme je viens
 de mon
 opération.* Les avantages que j'ai en opérant, comme je viens
 de le dire, sont de fixer par des situations données
 le point où il faut attendre la vessie; à déterminer
 avec exactitude qu'elle doit être la compression qu'un
 aide fait sur le ventre à l'instant de l'opération;
 à introduire dans un seul temps mon instrument qui
 renferme les trois autres instruments qu'on a coutume
 d'introduire en trois temps; à être averti sûrement lorsque
 je fais le premier pas dans la vessie; à n'avoir
 par besoin de gorgeret dilatatoire; à l'imiter
 l'incision intérieure; à terminer mon incision dans le
 bas fond de la vessie à donner une figure exactement
 communiquée à la plaie; à n'avoir par besoin d'un
 bistouri pour faire une gouttière; à n'avoir par besoin
 d'une canule; à opérer indistinctement des vessies
 plus petites ou plus grandes; à faire qu'il n'y ait aucune
 attention sur les sujets mal conformés.

Je me suis aperçu dans les expériences que
 nous avons faites sur les cadavres, que la vessie en
 suivant le bassin étoit plus ou moins renversée,
 selon que le corps ou les cuisses étoient plus ou
 moins; il étoit donc essentiel de fixer la situation
 non seulement du corps, mais aussi des cuisses afin
 de pouvoir toujours rencontrer la vessie au point
 où on le désire.

Le point d'appui qu'un aide fait sur l'hypogastre
 à l'instant de l'opération, doit être aussi fixé;
 s'il ne l'étoit pas, il arriveroit que la pointe toucheroit
 un corps mobile, sur lequel elle pourroit glisser.

C'est ce qui fait que je fais appuyer légèrement de
 la partie supérieure de l'hypogastre en poussant
 vers le fond de la vessie; recommandant de ne

point appuyé plus à droite qu'à gauche, ni
perpendiculairement sur les parties inférieures
de l'hypogastre, parce que la vessie seroit chassée
ou trop bas, ou trop de côté et varieroit absolument,
C'est une grande attention essentielle pour avoir le
point donné si nécessaire pour la sûreté de cette
opération.

Dans la manière d'opérer à la quelle je compare
ma méthode, premierement on éloigne l'anus avec le
doigt indice de la main gauche, pour le mettre à la bride
de la pointe du trois quart; C'est un mouvement
de plus peu digne il est vrai, si il n'y a pas
d'hémorrhoides, mais d'agréable et dont j'en ai
par besoin.

Le condement de la première opération se fait avec
trois instruments, un trois quart, et des accessoires:—
C'est-à-dire un trois quart, un couteau, et un gorgere
à dilatoire. on est obligé de mettre deux tenets pour
le trois quart, j'en ai un tenet pour le pousser
dans la Vessie et un tenet pour le retirer un peu de
la canule, afin d'éviter par l'écoulement de l'urine,
si on est parvenu dans la Vessie. on prend ensuite
le couteau qu'on glisse de long de la crénelure fabriquée
sur la canule du trois quart, pour faire les incisions
du bas en haut, ce qu'on exécute en poussant cet
instrument dans la Vessie, et de retirer en élevant
le poignet, et l'éloignant autant qu'on le juge
nécessaire de la canule, enfin on reprend le troisième
instrument ou le gorgere et on glisse de pointe le long
de la crénelure de la canule, jusque dans la Vessie;
alors on retire le trois quart, on fait faire un
demi tour au gorgere pour que l'apertie concave
soit en haut afin de recevoir des tenettes, pour aller
prendre la pierre, et la tirer main avant d'introduire
les tenettes on ouvre le gorgere afin de dilater
l'ouverture intérieure par les raisons dont je parlerai
plus bas.

Lorsque je taille selon ma méthode je n'ai
qu'un instrument qui renferme des trois quart je viens
de parler. en un seul tenet je l'introduis dans
la Vessie; dans un autre mouvement j'ouvre la lame et
retire mon lithotome ouvert en faisant toutes les
incisions, le gorgere reste dans la Vessie pour
conduire des tenettes; il ne faut pas un quart d'heure



de minute, pour faire mes mouvements, et j'y joins plus de sûreté avec l'avantage de fixer l'étendue de la division de la vessie, et de la terminer plus d'où que son orifice.

Dans la méthode que je me suis proposée de perfectionner, nul signe n'avertit qu'on est entré dans la Vessie, lorsque le trois quart est introduit par même l'effort de résistance, qui se présente à volonte en traversant des parties solides, pour tomber dans un vuide; par que le trois quart est d'un diamètre exactement égal partout doit être aussi exactement serré, dans tout l'espace qu'il parcourt et surtout à la peau, ce qui empêche de combattre ce effort de résistance, lors qu'on introduit dans la Vessie, et de savoir de combien on y est entré. Le point est cependant de la plus grande conséquence. Car n'ayant aucun signe que l'on est entré dans la Vessie, ne peut on pas trop, ou trop peu de trois quart, ne par parvenir jusqu'à dans la capacité, ou de passer les ossements. Enfin pour s'assurer qu'on est entré dans la Vessie on est obligé de retirer de quatre à cinq lignes le trois quart, de la canule afin de voir si l'urine coule; à lors on continue les mouvements.

En faisant mon opération suivant ma méthode et inconvénient ne se rencontrent point j'ai deux signes certains qui m'avertissent que je suis entré dans la Vessie, le premier vient d'un mouvement sensible, qui se communique à main armée en conduisant l'instrument qui parcourant un tissu de parties solides tombe dans un vuide, et cela parce que la seule résistance se trouve à la pointe de l'instrument, laquelle pointe tranchante et à grand force est assez grande pour équivaloir à la base du corps de l'instrument qui permet à ce corps d'entrer dans aucune résistance par la route qu'il a frayé à la pointe. Le deuxième signe est encore plus sûr. est la sortie de l'urine par le vuide que l'aime le tranchant de la lame dans le corps de l'instrument, et tout que j'ai fait une ou deux lignes de chemin dans la Vessie. Car ce moyen en conduisant le gaine mon instrument, je suis sûr d'être parvenu dans la Vessie d'y entrer autant qu'il le faut, et d'achever sûrement l'opération.

Ceux qui opèrent selon la méthode à laquelle je compare la mienne commencent à pousser le trois quart près la tubérosité de l'hischion et en suite il continue de s'élever en haut pour parvenir au vider de la Vessie, même assez haut dans son corps, de crainte qu'en la prenant par la partie d'en bas, la pointe de trois quart ne glisse de force, au lieu d'entrer dedans.

Au contraire, l'étendue que je parviens pour parvenir dans la Vessie, me conduit directement dans son centre, et je suis dirigé par le pubis même qui me sert de guide.

En faisant l'incision de la Vessie il ne peuvent partir de l'endroit où est entré le trois quart, et de la, porter de Couteau du côté du pubis. Cette espace est très ornée, il en résulte une petite division à la Vessie d'où vient la

nécessité de dilater l'ouverture avec de l'onglet.

Par le moyen du mécanisme de mon instrument je puis donner à l'incision intérieure l'étendue nécessaire, elle sera toujours aussi grande que l'on voudra. Cette possibilité, et en même temps cette sûreté ne se trouve pas dans les instruments séparés.

De ce que l'on vient de dire, il résulte que selon leur manière de tailler, il reste dans la vessie un boudin ^{propre à retenir} Dupuy, des sables &c. Ce qui n'arrive pas avec mon instrument qui peut être dirigé sur le boudin ^{celui même} fond de la vessie.

En introduisant, et en retirant mon lithotome de la vessie, la plaie qui en résulte forme exactement un cône, dont la base, est exactement l'incision de l'autre méthode, n'est pas exactement conique, d'où peuvent venir l'infiltration de l'urine; l'obstacle à la libre sortie des sables &c. et la nécessité de l'usage de la canule.

Pour terminer l'incision extérieurement on le peut faire à la volonté, ordinairement le pinceau en retirant l'instrument ouvre la vessie: on aggrandit la plaie autant qu'il le faut, pour que les ordures et les urines, coulent, tombent facilement, et ne s'échappent pas, dans des ténues cellulaires, de l'étendue de la plaie. au contraire en opérant à l'ordinaire, on fait cette gouttière après l'opération avec un bistouri, qui est douloureux, et prend toujours du tumeur.

On se sert de canule à la suite de la première opération. L'expérience m'a appris qu'elle étoit pas nécessaire à ma méthode. Je puis assurer que je n'ai eu aucun accident dans les différentes tailles que j'ai faites, qui exigeat l'usage de ce secours.

Parce que j'ai dit j'opère des vessies plus petites. C'est un grand avantage parce que les pierres sont de la vessie petite. j'en ai eu une preuve certaine dans un petit taillé âgé de 50 ans nommé Mathieu Dentault de Versailles. Cette taille fut faite en présence de M. Senac, et M. de la martinière premier médecin et Chirurgien du Roy de M. Lientot de M. Halaré médecin et Chirurgien de l'hôpital Royal de Versailles. toutes ces Messieurs blâmaient la vessie si petite qu'à peine elle se faisoit appercevoir en portant le doigt dans l'anneau, & que celle ne contenoit que très peu d'urine.

Les sujets mal conformés demandent encore une singulière attention de la part de l'opérateur, afin de s'adapter à la forme des parties pour conduire son instrument, et atteindre la vessie au point donné. Que n'aurait-on pas à dire à ce sujet si le détail de ce point avec ceux qui de précédents ne demandois un ouvrage entier, un comparatif, un parallèle exact de différentes façons de tailler avec celle-ci; objet qui rendroit ce mémoire trop étendu et qui demande un travail particulier auquel je me livrerai avec plaisir surtout si j'y suis encouragé par le suffrage de l'Académie.



IV.

Des observations qui ont servi à s'assurer de la possibilité de faire cette opération et qui y jette plus de clarté.

De l'état
où doit être
la vessie pour
opérer.

Pour opérer avec plus de sûreté sur toutes sortes de vessie,
il faut que l'urine les remplisse sans trop les distendre.
Elles présenteront alors leurs surfaces vers le pubis
et feront la résistance qu'il est nécessaire, qu'elles opposent
pour faciliter l'usage du lithotome.

Par cette précaution, la vessie sera flaque, et l'instrument
ou n'entrera point ou n'entrera qu'avec peine, et on atteindra un
autre endroit que celui que l'on veut diviser.

Après que la vessie se remplisse, et se distende considérablement
on recommandera au malade de retenir son urine; la vessie sera
plus ou moins de tenir à se préparer pour l'opération selon
que l'urine se filtrera plus ou moins facilement, et que le
malade souffrira peu ou beaucoup.

Si l'opération se fait sur un cadavre on lui injectera
dans la vessie une quantité suffisante d'eau qu'on y retiendra
avec le bandage à cravattes.

Si l'on faile
d'atteindre les
petites vessies
avec mon
lithotome.

Les petites vessies sont des vésicules qui pourroient
apporter qu'elques difficultés dans l'opération, mais je me
suis assuré par un grand nombre d'expériences qu'on les atteint
et qu'on les divise aussi sûrement avec mon lithotome
qu'avec aucun autre instrument, j'ai réussi sur des vessies qui
continuoient à peine un peu d'urine; il est vrai que plus
les vessies sont grandes et plus elles présentent de surface,
plus l'opération est facile, mais elle est possible sur toutes,
sans prendre d'autres précautions, pourvu qu'on évite
~~les autres~~ d'autres difficultés, que celles qui naissent
de la différence des cas, quelle que soit la méthode qu'on
préfère.

Des parties divisées
dans des sections
de 10-15-20 lignes
d'étendue, et quelle
doit être l'étendue
de la division de la
vessie, l'étendue de
la membrane.

On commence l'opération avec mon lithotome à quelques
lignes du pubis, et la section de 20 lignes descend jusqu'au
plus bas fond de la vessie à côté de la Vessicale Séminalis
gauche, à trois ou quatre lignes de l'urètre du même
côté jusqu'au petit muscle transverse dans les grands foyers.

Si la corde de l'arc comprime entre l'extrémité A
de la lame, et le point B. fig. 5 que nous avons déterminé
au delà du dos du conducteur, est de 20. lignes dans la plus
grande ouverture de l'instrument, la section faite à la

verrie sera d'environ 16. à 17 lignes.

Si cette corde est de 15. lignes la section de la vessie n'aura que 12. ou environ de son étendu plus ou moins lâche de cet organe, et l'extension plus ou moins grande; il se fait dans tout des fois un resserrement de la vessie, qui réduit l'étendu de l'incision, à une quantité toujours moins grande, que l'amplitude de l'ouverture de l'instrument, ne sembleroit la promettre.

Il se rencontre souvent dans l'intervalle des grandes sections, deux petites artérioles qui partent de la honteuse commune postérieure dont l'une va se distribuer au bulbe de l'urètre, et l'autre vient former l'hémorrhoidale externe; mais toutes les fois que celle-ci est fournie par la honteuse commune, antérieure, il n'y a que la ramification qui se rend au bulbe, qui soit comprise dans la division.

Cette artériole sera coupée dans tout des cas, où l'amplitude de l'ouverture de l'instrument s'étendra à 15. lignes; elle sera souvent épargnée dans ceux où la corde de l'arc 0.5. n'aura que dix lignes; et il n'y aura point d'artérioles capables de former un jet dans l'étendu de la section lorsque la corde de l'arc 0.5. fig. 5. aura moins de 10 lignes.

Si l'on commence l'incision immédiatement sous le pubis, la petite artériole qui vient former la honteuse externe, et qui passe sous la symphyse du pubis pourroit être coupée, mais elle ne sera jamais atteinte si l'on s'écarte du pubis de quelques lignes, et c'est une des règles constantes de l'opération avec mon lithotome de s'en écarter de cette quantité.

Quelle que soit l'amplitude de l'ouverture de l'instrument, et l'étendu des divisions, elles commencent toutes au même point entre les muscles érecteurs, et accélérateurs proches de leur union. on ouvre le tissu cellulaire de la vessie, et celui qui sépare ces muscles, quelques fibres du releveur, de l'anneau dans la plus grande des divisions tantôt les muscles traversent en entier, tantôt quelques uns de des petites fibres, il n'y a point d'autre partie dans une section qu'elconque sous quelque diminution qu'on la considère.

De la validité
qu'il faut donner
à l'instrument.

On a remarqué dans les différentes expériences que l'on a faites que le corps même de l'instrument ployoit sur des verries dures, et racornies. L'ors qu'il n'avoit dans son milieu que le diamètre d'une grande plume doye, et qu'une lame proportionnée à ce diamètre se passoit, mais si l'on donna à l'instrument des dimensions qu'on lui voit et qu'on a fixées après un grand nombre d'essais, il ne se renoubrera aucun cas où il n'ait une force suffisante, et ne produise d'effet sur, et prompt, qu'on en attendra.



De la profondeur
de la superficie
de la peau à
l'intérieur de la
vessie; de la
distance du point
où commence la
section au point
le plus bas où
elle finit; et de
la longueur qu'il
faut donner aux
différentes parties
de l'instrument.

1^o nous avons reconnu chez des squelettes adultes que despace
pris en ligne droite de l'os pubis à l'os sacrum, on trouve
quatre ponce jusqu'à cinq.

2^o que la distance des mêmes parties dans des enfants
de cinq ans, est depuis deux ponce jusqu'à deux ponce
et demi.

3^o que dans les grands sujets maigres la profondeur
mesurée depuis la surface de la peau vers le perinée
jusques à l'intérieur de la vessie est d'environ deux
ponce.

4^o que cette profondeur dans les sujets des plus
grands, et les plus gros n'excede pas trois ponce et demi.

D'où l'on voit qu'en donnant à ce que nous avons
appelé la partie supérieure de l'instrument la
longueur de quatre ponce, il n'y a aucun cas où la pointe
n'entre dans la capacité de la vessie, d'une quantité
suffisante. Si l'on considère surtout que l'amplitude
de l'ouverture de l'instrument est plus grande à la
pointe de la lame qu'en aucun autre point et que c'est
la corde de cette amplitude qui mesure l'étendue
de la division.

Mais comme il se rencontre des sujets si grands,
si replets, et où la distance du perinée à la vessie est
si considérable dans l'état naturel, et qu'il peut
venir si augmenté par le gonflement dans l'état de
maladie, on a cru devoir accorder à la partie supérieure
du lithotome, quatre ponce et demi de longueur.

Il est impossible en consultant les dimensions
anatomiques dans l'état de santé, en estimant avec attention
le gonflement ou l'affaiblissement des parties qu'on a à
diviser dans l'état de maladie et en l'apportant à
évaluation aux degrés tracés sur le dos du conducteur et
à la longueur dont on aura fait entrer l'instrument dans
la direction horizontale que nous avons terminée, il est
dis-j^{im} possible de ne pas atteindre la vessie, ou d'entrer
trop avant dans la capacité et d'en offenser des parties
postérieures.

De la plus
grande distension
d'une vessie.

La vessie des Cadavres qui ont le moins souffert
de maladie ont opposé le plus de résistance à l'effort
du fluide, dont on a essayé de les remplir, avec excès.
Cet organe a le moins résisté dans des enfants et
dans les hommes maigres mais il a fallu dans
tous des efforts très considérables pour le diviser.
Voilà ce qu'il importe de savoir, on indique point
jusqu'à quel degré de distension les différentes vessies
pourroient être portées, de peur que par trop de confiance

•• Dans des Calculs et des Expériences de mécanique, on a busé de l'Elasticité des verres et que par ces précautions mal entendues que des suites de l'opération ne demande point, on ne se précipitait dans des accidents plus fâcheux encore, que la maladie qu'on a voit acquise.

Qu'on sache seulement que des verres des plus saccornés prêtent aux fluides, d'une quantité assez considérable sans aucun inconvénient ni inconvénient de doigt sans danger, et en considérant l'immense apparente Vera de pubia, on s'assurera de leur plénitude et de leur distention.

De l'étendue
des divisions
relatives à la
grosseur des
pierres.

Si la Pierre et des tenettes forment une épaisseur de sept lignes il faudra que l'arc de l'arc d'ouverture de l'instrument ait cinq lignes.

Si la Pierre et les tenettes forment une épaisseur de 15. lignes, il faudra que l'arc de l'arc d'ouverture ait dix lignes.

Si la pierre et les tenettes forment une épaisseur de quinze lignes dix huit et vingt lignes, il faudra que l'arc d'ouverture ait treize lignes, quinze et dix sept lignes.

Si l'on se conforme à ces règles on fera l'extraction des pierres sans effort ni contusion.

De la compression
du tronc de la
honteuse commune
postérieure.

La nature ne nous laisseroit aucun doute sur la possibilité de cette compression, Elle nous avoit appris qu'en appuyant légèrement sur le tronc de cette artère qui rampe intérieurement le long de la branche de l'ischion, on arrêteroit le sang des artérioles qu'elle fournit et qui viennent se distribuer à la verge et quelque fois au fondement, mais pour nous en assurer par nous mêmes nous avons fait l'expérience suivante.

Nous avons ouvert un cadavre, sur lequel nous venions d'opérer, et nous avons inséré dans le tronc de la honteuse, un peu au dessus de la division en artères iliaques un gros tuyau à injection par lequel nous avons poussé de l'eau avec force.

La Division de l'artériole s'est manifestée par un jet fin que nous avons empêché de s'élever, en appuyant le doigt contre l'ischion, sur le tronc qui fournit cette artériole. Les jets des deux petits vaisseaux de la même artère ouverte dans les grandes divisions furent aussi arrêtés par une compression légère sur la branche du même os et ne recommencèrent que quand la compression cessa.

Il y a des Sujets en qui la honteuse commune est un peu plus interne: alors il faut recourir le doigt



sur la Branche de l'os, afin de remonter le tronc de
cette artère, et de le comprimer, mais dans tous les cas
et dans tous les sujets, la compression de ce vaisseau
se fait à peu près avec la même facilité. enfin l'expérience
nous a montré que ces précautions étoient inutiles, mais
on auroit à se reprocher de ne pas indiquer des moyens
dans le cas où on en auroit besoin. (A)

Si dans toutes les
divisions possibles
les urines ou les
injections
sont
facilement
et sans
la vessie les
corps étrangers
qui s'y trouvent.

Lorsque la grosseur d'une pierre contraint à faire
une grande division, cette division est terminée du côté
de la vessie, à son plus bas fond, à plus d'un pouce de
son orifice, à trois ou quatre lignes de l'uretère à côté
de la vessicule séminale; dans les divisions, les plus
petites son angle inférieur est plus bas que l'orifice
de la vessie: quand cet angle, et l'orifice seroient de niveau
pourquoi des matières qui peuvent bien sortir par cet orifice,
ne descendroient elles par librement par la blessure? que
les divisions soient petites ou grandes, il est donc constant
que des sables et des graviers de peu de grosseur
laissent de l'incision.

De la situation
de la vessie elle
varie et diminue
selon les différentes
positions du sujet
et l'on peut observer
à des inconvénients.

Le point extérieur où l'on commence l'opération étant
à une certaine distance du point où on se propose d'ouvrir
la vessie, il est évident que pour peu que la pointe s'écarte
on entraîne de la véritable direction, cet écart augmentant
à mesure qu'elle avance sera considérable. Lors qu'elle
aura fait tout le chemin qu'elle avoit à faire.

Si le malade n'en parvient pas à faire couché et que les
cuisses soient peu étendues, le bassin sera porté en
avant. Donc si l'on commence l'opération à quelques
lignes au dessus du pubis, et que l'instrument avance
dans une direction horizontale, la pointe atteindra la
sur face de la vessie, trop haut, et la division
pourra ne pas descendre assez bas.

Si le malade est couché horizontalement et que les cuisses
soient tout à fait ployées sur le ventre, le bassin sera
porté en arrière, donc si l'on commence l'opération à
quelques lignes du pubis, et que l'instrument avance
dans une direction horizontale, la pointe atteindra
la vessie trop bas, et la division pourra n'être pas
assez étendue.

Si le malade garde la position horizontale mais
que le plan vertical qui passera par le milieu de la tête
et de l'os pubis, se diviserait en deux parties égales, ne
soit point perpendiculaire au plan vertical qui passerait
par le milieu de la tête, et des deux épaules de
l'opérateur, et ne coupe pas de plan d'angle droit, sur
une ligne tirée par le milieu de la tête du pubis
de l'opérateur, la pointe s'écartera considérablement
encore du vrai point, où elle devoit atteindre, la vessie.

(A) On peut imaginer, qui ressembleroit à la moitié d'un S. Romain, pourroit
avec sa partie courbe placée sur ce vaisseau, et un ruban de l'autre extrémité pour
l'attacher à la cuisse produire icy ce que le doigt recourbé a fait &c.

Si l'angle que forment les deux plans verticaux est plus petit à gauche de l'opérateur que celui qu'il forme à sa droite, la pointe atteindra la vessie trop adroite du malade. Si l'angle qui forme des deux plans verticaux, est plus petit à droite de l'opérateur que celui qu'il forme à sa gauche, la pointe atteindra la vessie trop à gauche du malade.

La manière dont nous avons placé le malade et l'opérateur, et la direction que nous avons présentée à l'instrument sont donc les plus sûres, et des moins arbitraires.

Des moyens pour
je me suis servi
pour avoir dans
un état naturel
les différentes
coupes du
bassin sur
lesquelles on
dessine les planches
jointes à ce
mémoire.

Il étoit bien important d'avoir des coupes différentes des parties du bassin dans la situation naturelle pour satisfaire aux objections que M^r de La Martinière m'a fait faire; mais il me parut difficile d'y parvenir. Si j'avois voulu me contenter de copies, j'en aurois trouvées à peu près comme je les voulois, mais je voulois la nature, et la vérité et aucune ne me satisfaisoit et aucun auteur ne m'indiquoit des moyens et ne me donnoit des idées pour parvenir à mon but.

J'essayai de couper symétriquement le bassin et les parties qui y sont; il ne fut jamais possible de retenir ces parties dans leur situation pour les dessiner. Dans une autre tentative, je fis gâler des bassins j'en avois remplis d'eau le rectum, et la vessie; je croyois avoir attrapé la fin que je me proposois, mais la situation de ces parties fautive, j'eus les mêmes obstacles à surmonter, et ne pus réussir. J'ai injecté de la cire dans leur cavité je les ai une autre fois remplis de coton, de crain, ces moyens ont été vains, ils m'ont coûté beaucoup de peine, et toujours sans succès. Du douché dans des résultats.

Enfin j'imaginai de faire sécher des troncs de cadavres à la fumée, à peu près avoir rempli suffisamment d'air la vessie, et de rectum dont je devois exactement les ouvertures; il n'en est pas possible de s'imaginer la quantité que cela produit pendant elle envoi entiers, et que l'on respire de tenir en tension en renouvelant l'air de la vessie, et du rectum, qui se dissipoit: à la fin des parties molles du bassin acquies au degré de solidité suffisante pour soutenir la section que j'en fis d'où sont tirées les planches C et D qui sont jointes à ce mémoire. Ce détail servira adonner des idées propres à lever des difficultés en pareille cas.

J'ai fait en core qu'il qu'autre essai mais de soupçon que j'en rendrois à l'Académie qu'il qu'utile qu'il parût en lui même ne paroitroit pas assez liés avec l'objet particuliers de ce mémoire que je va terminer par ces



preuves de faits, sans lesquelles la plus brillante
théorie auroit peu de force.

V.

Preuves de
faits.

Je ne rapporterai que des exemples qu'il sera facile de
vérifier, et j'avouerai sans déguisement des fautes, que j'ai
faites, elles étoient presque ^{inévitablement} les mêmes dans la première
d'une opération nouvelle.

Après avoir employé pendant trois ans mon instrument
sur les Cadavres, je me crus suffisamment éclairé, pour tenter
l'opération sur l'homme vivant.

~~Je~~ J'opérai le 30. juin 1753. à l'hôpital Royal de
Dijon, où j'étois alors de principal Chirurgien de
nommé de fere âgé de 23. ans, la pierre ne se
trouva pas aisément. je crus devoir remettre de malade
dans son lit, et attendre que la contraction de la
Vessie chassât la pierre, à l'ouverture que je venois
de faire, à fin de la tirer. au bout de 12. jours la pierre
se fit sentir à l'extrémité de la canule, que j'avois mise
dans la playe; aussitôt j'avertis M^r. Goubert, et M^r.
Le Chirurgien major de l'hôpital général, ils vinrent
à notre hôpital. je tirai la pierre devant eux, et en présence
des Chirurgiens et des principaux officiers du dit hôpital
de Dijon; je portai dans la Vessie l'instrument qu'on
nomme le bouton avec lequel je m'assurai de l'endroit
où étoit la pierre, et sur la crête du bouton je glissai
une petite tenette jusques dans la Vessie avec laquelle
je tirai la pierre. Sans aucun effort et sur le champ;
le malade fut pansé à l'ordinaire et la cicatrice
fut bientôt faite.

A l'occasion de cette opération M^r. Le premier
Chirurgien me fit remarquer un défaut dans l'instrument.
La pointe de la lame étoit éloignée de deux lignes
de l'angle inférieure de la pointe de l'instrument. j'étois
parvenue dans la Vessie mais la lame ne l'avoit qu'effleurée
en l'ouvrant, de là étoit venue la difficulté d'y porter
Les tenettes dont je me servi, parce que l'ouverture n'étoit
pas assez grande. C'étoit comme j'en ai de le dire un
défaut dans l'instrument qu'il me fut aisé de corriger.
on s'empres de répandre que je n'étois par parvenue
dans la Vessie que mon malade avoit succombé, et qu'il
étoit mort. Ces propos hazardés, firent impression au
point qu'un particulier ne balança pas de les répéter
dans un écrit public, le pendant le malade guérit en peu

Je tems, il y en a encore aujourd'hui, au doctois de la
visitation, et s'en toujours bien porté quoy que je l'eusse
mis dans les grands remèdes peu avant de l'opérer.

Le Deuxieme est un petit garçon de Versailles âgé
de 6. ans, nommé Louis philippe thomas, que je taillai
le 17. jbre 1753. il a été guéri en peu de tems M.^r
de Sénac, et M.^r de la martinière en sont témoins.

Le troisieme pierreux, est un autre en fant de 7. ans,
appellé Benny Chambryon de Versailles taillé et guéri
dans le mois de juin 1754. Cette opération fut faite
en présence des mêmes témoins que je viens de citer.

J'ai encore taillé en leur présence deux petits pierreux
dont l'un guérit et l'autre ^{est} mort. j'édrai seulement que l'ouverture
du cadavre faite devant ceux qui avoient assisté à l'opération,
montra une cause de mort que l'on ne pouvoit prévoir.

Le 5. Avril 1756. j'opérai à Odicêtre de nommé
goriet âgé de 14. ans qui en bien guéri, il a resté
pendant un an après l'opération, dans cet hôpital
et y en comu, il est apésent soldat dans des troupes
marines, à Odrest.

Fin de la fin de la même Année 1756. j'ai aussi fait
l'opération de la taille au nommé Pierre andré crochet,
âgé de 20. ans, et cela à Odicêtre. ce garçon étoit dans
un état de dépérissement considérable et en fto partout
le corps guéri de la pierre, il a été peu à peu de son
hydropisie générale.

André crochet fut de nouveau attaqué de la pierre
lorsque je l'opérai une seconde fois deux ans après de
Et Juillet 1758. M.^r Louis, Du Calies, Bordenave,
Bousnel, Vermond, mes confreres, et beaucoup d'autres
étoient présents. andré crochet fut guéri en 56. heures.
Ce que je fis vérifié par les témoins que je viens de citer.

Ce dernier fait à concilié à ma méthode un grand
nombre de partisans et les circonstances dont je vais rendre
compte sont connues de tout Paris. La venue paroitroit
saine, 24. heures et étoient passées dans accident toutes ces
choies m'en gagèrent à tenter pour la première fois la réunion
de la playe. j'introduis une algale dans la venue j'fis
coucher le malade sur le côté droit, afin que l'urine
pût couler par la sonde, et ne pas parvenir à la playe,
je mis des compresses unissant sur la playe, je continué
le tout par un bandage, j'approchai des cuisses l'une de
l'autre, et j'ordonnai au malade de ne pas remuer, 24. heures après
je levai l'appareil qui n'étoit par même inutile, et trouvé
la playe tout à fait collée je laissai encore 6. heures la



fonde dans la vessie; je l'ottai ensuite, et durine
à toujours pansé par l'urètre sans qu'il s'en perdît
une goutte, par la ploye j'invitai aussitôt ceux que j'ai
nommé à venir voir le malade, et ils attesteront qu'ils
l'ont trouvé exactement dans l'état que je viens de
décrire.

André Crochet a reçu chez M^r. monneur Inten-
dant Thomas du Louvre, un grand nombre de visites
que lui attirait un Evénement aussi Extraordinaire.

Je ne saurois trop louer son maître de la Donsé qu'il
a été de placer son domestique chez une garde malade
et de fournir à tous les frais.

La réunion de la ploye peut donc se faire comme
on voit en 24 heures, c'est un nouveau moyen, et un moyen
de plus pour la Chirurgie.

Elle a l'obligation à M^r. Louis d'avoir écrit
le premier sur la possibilité de cette réunion ce qu'il en
a dit en inséré à la fin de son rapport sur les différentes
méthodes de taille même de l'ac. Chir. B. 5.

Cette possibilité de réunir sur le Champ la ploye
est un avantage particulier à notre opération, parce que
nous laissons en entier le canal de l'urine, et plusieurs
autres parties de la génération, exposées à être intéressées
dans des méthodes des plus accréditées on pourra
toujours tenter cette réunion, lors que la vessie sera
dans un état sain, et lors qu'il n'y aura pas de
sables de graviers de pus, &c. à faire sortir avant
que de tenter. Un autre avantage de notre opération
c'est qu'entre toutes les méthodes accréditées on la
préfère lors que l'on ne pourra pas porter dans
la vessie la sonde, qui est de guide dans lequel
on ne peut pas les autres méthodes faire l'opération
de la taille, il est aisé de croire qu'il n'y a pas
d'instrument plus propre à ouvrir la vessie dans
d'autres cas.

Le nommé Guerbois âgé de 51 ans de monceaux
près de la Roche d'Ion, fournit encore un cas particulier
et favorable à mon opération.

C'est pour la troisième fois que ce pauvre malheureux
souffrit l'opération de la pierre.

M^r. De la Perromie l'avait opérée, il y a dix
huit ans il y en a quatre que M^r. de Cat l'avait taillée.

pour la 2.^e fois; et moy je n'operai le 15. Juin 1759.
je ne comptois pas qu'en faisant pour la troisième fois
cette opération dans une vessie qui suppurait, j'o
guérirais cet homme, promptement.

Je renvoyai Guérbois le 15. juillet même année
à Versailles chez M.^r Le premier Chirurgien qui
me l'avoit adressé afin qu'il le vit et l'examinât.
Cet homme ~~est~~ retourna ensuite dans son pays
Soulager par son travail une femme et des enfans.

Un pierreux guérit encore par notre méthode et dans
un cas qui mérite attention est M.^r Leblanc Chirurgien
du Bourg Harême, âgé de 42. ans, la pierre étoit des
plus grosses, et a été tirée avec facilité par une
incision de 15. lignes que j'ai faite à la vessie: entre
plusieurs témoins de cette opération, j'avois M.^r —
Foubert, M.^r Perron, M.^r Du Sauter membre de
l'Académie;

M.^r muls Breuvier président de Paris ^{qui}
avoit entendu par ~~le~~ et qui s'intéresse à tout ce qui
contribue à soulager l'humanité, a voulu voir & s'est
cette opération dans le plus grand détail.

M.^r Foubert a vu aussi ^{Chez lui} le malade guéri,
par faitement.

Je dois ajouter à ces succès la cure de M.^r noët
âgé de 65. ans, Bourgèvin de Paris opéré habilement
avec mon instrument, par M.^r Brunel, Maître en Chirurgie
et membre de l'Académie.

Ces faits connus de M.^r Le premier médecin
et Chirurgien de la majesté, de M.^r Liotot et de
la plupart des membres de cette Académie, serviront
de réponse aux critiques déplacées qu'on pourroit
faire, sur mon opération, et je ne propose rien
de ne par me défendre autrement.



L'explication des Planches

Planche A.

- Figure.... 1^{re}..... Le corps de l'instrument.
 fig..... 2..... La lame de l'instrument.
 fig..... 3..... L'instrument complet.
 fig..... 4..... Boignée de la lame séparée.
 fig..... 5..... Le fonduteur.
 fig..... 6..... La foulisse.
 fig..... 7..... Le focq.

Planche B.

où on fait voir la position du sujet
 prêt à opérer &c

- fig 1^{re}..... a. a..... La table sur laquelle le malade est couché.
 b. b..... Le tronc placé horizontalement.
 c..... La main d'un aide; les doigts tenus des coudes
 relâchés et le poignet appuyé sur une pelotte
 qui est placée près du pubis, afin de tenir la vessie
 plus en respect d'avec le bassin.
 d. d..... Les cuisses fléchies mais de sorte qu'elles observent
 une ligne perpendiculaire.
 e..... La Symphyse du pubis.
 f. f..... Les tubérosités de l'ischion.
 g..... Le Saphé.
 h..... L'orifice de l'anus.
 i. i..... Les fesses.
 l..... La ligne que l'on doit suivre pour opérer.
 m..... Le Doigt indice de la main gauche de l'opérateur
 qui marque le point où l'on doit commencer l'opération

N... La main droite de l'opérateur qui tient
L'instrument prêt à exécuter.

O... La pointe de l'instrument qui doit prendre la place
Du doigt qui la touche afin de s'introduire dans la
Vessie.

Planche C.

qui fait voir du côté gauche la coupe
Du bassin exactement symétrique.

A... La table sur laquelle elle est appuyée de tronc.

B... La fesse.

C... La cuisse fléchie mais de façon quelle soit perpendiculaire.

D... Les Doigts du aide qui tiennent les bourses relevées, et
L'extrémité de la verge pour faire voir le contour de
L'urètre.

E... poignet de l'aide qui pousse sur une pelotte placée sur
L'hypogastre, afin de tenir la vessie vers le pubis.

FFF... Les téguments de l'abdomen.

G... La peau de la verge.

H... Le gland.

II... Le corps caverneux.

III... Le tissu spongieux de L'urètre.

M... Le boubon de L'urètre.

NN... L'urètre.

O... La fosse naviculaire.

P... L'endroit membraneux de L'urètre.

Q... Le Verumontanum.

R... Petite éminence à l'entrée de L'orifice de la vessie.

S... ~~La~~ L'orifice de la vessie.

T... Son col.

V... La vessie.

X... L'orifice de L'urètre.

Y... Le pubis.



- Z... Tissu cellulaire
 G... L'agruine qui occupe une assez grande espace sous le pubis.
 1... une partie de la glande prostate au dessus de l'urètre.
 2... autre portion de la glande prostate, au dessous de l'urètre.
 3... L'orifice du rectum.
 4.4.4... Le rectum.
 5... portion du rectum qui s'expose du côté droit.
 6... valvule du rectum.
 7... portion du rectum qui gagne peu à peu le côté gauche.
 et qui s'hypothèque tout à fait.
 888... Espaces qui occupent les intestins.
 9... L'os sacrum avec sa courbure naturelle.
 10... Le Coccyx.
 11... grande portion de graisse au dessous du fondement.
 12.12... Teguments de l'os sacrum.
 13.13... Situation des mains du Chirurgien, dont la droite tient de
 l'isthme introduit et ouvert dans ^{la} vessie; la gauche tient
 le conducteur.
 14... point externe où l'on commence l'opération.
 15... point interne où l'on entre dans la vessie.
 16.16... Effet de l'incision la plus grande dans la vessie.
 17... Point où on termine cette division extérieurement.

Planche D.

où l'on fait voir les parties intérieures
 dans l'opération, et celles qui répondent au côté
 gauche.

- A.A.A... La table sur laquelle est posé le tronc.
 B... Le bassin bien appuyé sur cette table.
 C... La fesse fléchie; mais observant une ligne perpendiculaire.
 D... Les doigts d'un aide qui tiennent les bourses relâchées.
 E... Le poignet du même qui appuie sur une pelote placée
 sur l'hypogastre.
 F... La pelote.
 G.G... Les teguments du bas ventre.
 H... Les muscles accélérateurs.

1. Le muscle érecteur détaché de la branche de l'ischion.
 L. le muscle transverse.
 m. L'anus.
 n. Le sphincter de l'anus.
 o. Le releveur de l'anus.
 p p. Le rectum.
 q. La vessie.
 R. L'uretère.
 S. S. La glande prostate.
 t. La vessie féminale.
 u. Le canal de ferum.
 X. L'espace occupé par les intestins.
 y. Le pubis.
 z. Les vertèbres de lombo.
 &. La face de l'os sacrum qui se joint à l'os des fesses.
 I. Laorte.
 2. 2. La division eniliaque.
 3. 3. L'iliaque externe.
 4. 4. L'iliaque interne.
 5. La sacrée.
 6. La fessière.
 7. L'obturatrice.
 8 8. La honteuse postérieure.
 9. La sortie antérieure du releveur de l'anus qui est coupé.
 10. Un rameau qui se distribue au bulbe de l'urètre.
 11. Le tronc de cette petite artère qui se continue à ramper le long de la branche de l'ischion.
 12. Un petit rameau de cet artère qui va se distribuer au muscle accélérateur.
 13. La honteuse commune antérieure.
 14. 14. un de ces rameaux vient à l'hémorrhoidale.
 15. un autre rameau qui va se distribuer aux vésicules et aux glandes prostate.



16. . . . La continuation de son tronc qui passe à côté de la vessie,
et qui monte vers le pubis pour passer dessous la symphise,
et venir former la honteuse externe.

17. . . . La main droite de l'opérateur qui tient l'instrument
ouvert, et introduit dans la vessie.

18. . . . La main gauche du Chirurgien tenant le conducteur
pour le laisser dans la playe lorsqu'il retire
l'instrument.

19. . . . Termes de l'incision dans lesquels sont compris la
vessie, le tissu cellulaire, quelques fibres du releveur
de l'anus, le muscle transverse, en fin le tissu
cellulaire de la gaine qui se trouve dans cet
espace, et les téguments communs.